

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN
PENYAKIT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
KLAMPIS NGASEM WILAYAH SURABAYA TIMUR**



LUCKYTO ANDI WIJAYA

2443014259

PROGRAM STUDI S1

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2018

**PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN
PENYAKIT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS
KLAMPIS NGASEM WILAYAH SURABAYA TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata 1
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH :
LUCKYTO ANDI WIJAYA
2443014259

Telah disetujui pada tanggal 11 Desember 2018 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I



Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt.
NIK. 241.97.0282

Pembimbing II



Shelly Fauzia, S.Farm., Apt.

Mengetahui,
Ketua Penguji



(Dra. Siti Sardijati, MS., Apt.)
NIK. 241.12.0734

LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul: **Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Penyakit Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Klampis Ngasem Wilayah Surabaya Timur** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 11 Desember 2018



Luckyto Andi Wijaya
2443014259

LEMBAR PERNYATAAN KARYA ILMIAH NON PLAGIAT

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 11 Desember 2018



Luckyto Andi Wijaya
2443014259

ABSTRAK

PENGARUH KONSELING TERHADAP PENGETAHUAN PENYAKIT PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KLAMPIS NGASEM WILAYAH SURABAYA TIMUR

**LUCKYTO ANDI WIJAYA
2443014259**

Sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdeteksi dan tidak diketahui penyebabnya. Keadaan ini tentu sangat berbahaya yang menyebabkan kematian dan berbagai komplikasi seperti stroke. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah penyakit stroke dan tuberkulosis mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Pada rekam medis di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya selama 3 bulan terakhir yang terhitung mulai bulan April, Mei, Juni 2018 telah menangani pasien dengan penyakit hipertensi sebanyak 370 pasien. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah *pre-experimental design* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sehingga terdapat 40 responden dalam penelitian ini. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner kemudian dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat signifikan $<0,05$. Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden yang dilakukan di Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya untuk kategori baik sebelum dilakukan konseling sebanyak 10% dan meningkat menjadi 82,5% setelah dilakukan konseling. Kategori cukup baik sebelum dilakukan konseling sebanyak 47,5% dan menurun menjadi 12,5% setelah dilakukan konseling. Kategori kurang baik sebelum dilakukan konseling sebanyak 42,5% dan menurun menjadi 0% setelah dilakukan konseling. Perhitungan uji wilcoxon dengan SPSS 16 didapat hasil signifikansi sebesar 0,00. Karena hasil $\alpha < 0,05$ dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan bermakna sebelum dilakukan konseling dan setelah dilakukan konseling.

Kata kunci: Penyakit hipertensi, konseling, pengetahuan.

ABSTRACT

INFLUENCE OF COUNSELING ON DISEASE KNOWLEDGE OF HYPERTENSIVE PATIENTS IN KLAMPIS NGASEM COMMUNITY HEALTH CENTER OF EAST SURABAYA REGION

LUCKYTO ANDI WIJAYA
2443014259

Most cases of hypertension in the community have not been detected and the cause is unknown. This situation is certainly very dangerous which causes death and various complications such as stroke. Hypertension is the number three cause of death after stroke and tuberculosis reached 6.7% of the death population at all ages in Indonesia. In the medical record at the Klampis Ngasem Health Center in Surabaya for the last 3 months starting April, May, June 2018, there have been 370 patients with hypertension. The method used in the study was *pre-experimental* design with the design of *one group pretest-posttest design*. The sampling technique used was *purposive sampling* so that there were 40 respondents in this study. Data were collected using questionnaires then analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significant level <0.05 . The results of the research on the level of knowledge of respondents conducted in the Klampis Ngasem Health Center Surabaya for good categories before counseling were 10% and increased to 82.5% after counseling. The category is good enough before counseling is 47.5% and decreases to 12.5% after counseling. Poor categories before counseling were 42.5% and decreased to 0% after counseling. Calculation of wilcoxon test with SPSS 16 obtained significant results of 0.00. Because the results of $\alpha < 0.05$ can be concluded that there are significant differences before counseling and after counseling.

Keywords: Hypertension, counseling, knowledge.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa menyertai, melindungi dan membimbing dalam segala usaha yang telah dilakukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi yang berjudul “Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan Penyakit Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Klampis Ngasem Wilayah Surabaya Timur” ini disusun dan diajukan untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Terselesainya skripsi tidak terlepas dari dukungan, bantuan dan bimbingan baik secara langsung dan tidak langsung dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, disampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt. selaku dosen pembimbing I. Terima kasih atas bimbingan, arahan serta masukan dan nasehat sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Shelly Fauzia, S.Farm., Apt. selaku dosen pembimbing II. Terima kasih atas bimbingan, arahan serta masukan dan nasehat sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Dra. Siti Surdijati, MS., Apt. selaku ketua penguji. Terima kasih atas nasehat dan saran untuk perbaikan usulan skripsi sehingga penelitian ini dapat berjalan lancar.
4. Elizabeth Kasih M.Farm. Klin., Apt. selaku dosen penguji 2. Terima kasih atas nasehat dan saran untuk perbaikan usulan skripsi sehingga penelitian ini dapat berjalan lancar.
5. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., G.Dip.Sc., Apt. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Terima kasih atas

sarana prasarana yang telah diberikan untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

6. Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Sumi Wijaya, Ph.D., Apt. yang telah memberikan kesempatan untuk menulis skripsi ini.
7. Kepala program studi S1 Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, Dr. Lanny Hartanti, S.Si., M.Si. yang telah memberikan kesempatan untuk menulis skripsi ini.
8. Para dosen dan seluruh staff Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan pengajaran dan ilmu yang berharga yang membantu dalam penelitian.
9. Kedua orang tua saya Bapak Sueb, Ibu Pasri dan keluarga atas doa, dukungan, kepercayaan, dukungan moril dan materil yang selalu diberikan untuk keberhasilan saya.
10. Keluarga besar Badan Perwakilan Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (BPM-FF UKWMS) yang selalu mengerti dan memberikan bantuan terhadap peneliti sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.
11. Teman-teman *group* Pengagum Rahasia (Alde, Bima, Deny, Dimas, Galang, Hadi, Navin, Riszan, Rama, Ryo, Sasmito, Wahyu, Yahya) yang selalu memberikan hiburan sehingga peneliti bersemangat dalam menyelesaikan penelitian ini.
12. Teman-teman *group* Goyang Dumang (Rozak, Alfian, Anthony, Arinda, Yusufi, Nadya, Naomi, Novia, Orientvisti, Mita, Riris, Rizal, Pipit, Vivi, Yuda) yang selalu memberikan hiburan sehingga peneliti bersemangat dalam menyelesaikan penelitian ini.

13. Sahabat terbaik saya Takiya Genji (Dedix) yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan doanya kepada saya.

Surabaya, Desember 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan tentang Hipertensi	8
2.1.1 Definisi Hipertensi.....	8
2.1.2 Klasifikasi Hipertensi	9
2.1.3 Jenis Hipertensi	10
2.1.4 Epidemiologi Hipertensi.....	10
2.1.5 Patofisiologi Hipertensi	11
2.1.6 Diagnosis Hipertensi.....	12
2.1.7 Etiologi Hipertensi.....	12
2.1.8 Patogenesis Hipertensi.....	13
2.1.9 Pengukuran Hipertensi	13
2.1.10 Gejala Klinis Hipertensi.....	15

	Halaman
2.1.11	Komplikasi Hipertensi16
2.1.12	Faktor Resiko Hipertensi.....17
2.1.13	Penatalaksanaan21
2.1.13.1	Terapi Farmakologi.....22
2.1.13.2	Terapi non Farmakologi.....32
2.1.14	Prognosis Hipertensi33
2.2	Tinjauan tentang Pengetahuan.....34
2.2.1	Pengertian Pengetahuan34
2.2.2	Tingkat Pengetahuan.....35
2.2.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan36
2.2.4	Cara memperoleh Pengetahuan.....38
2.2.5	Kriteria Tingkat Pengetahuan.....39
2.3	Tinjauan tentang Konseling.....39
2.3.1	Definisi Konseling39
2.4	Tinjauan tentang Puskesmas.....40
2.4.1	Definisi Puskesmas40
2.4.2	Fungsi dan Wewenang Puskesmas.....41
2.5	Etik Penelitian43
2.5.1	Informed Consent.....43
2.5.2	Anonimity43
2.5.3	Confidentiallity43
2.5.4	Beneficence & non-malaficence43
2.5.5	Justice.....44
2.6	Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....44
2.6.1	Uji Validitas44
2.6.2	Uji Reliabilitas44

	Halaman
2.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	44
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	47
3.1 Desain Penelitian.....	47
3.2 Populasi, Sampel, Sampling	47
3.2.1 Populasi.....	47
3.2.2 Sampel.....	47
3.2.3 Teknik Sampling	48
3.3 Kerangka Kerja.....	50
3.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	51
3.4.1 Variabel Independen	51
3.4.2 Variabel Dependen.....	51
3.5 Definisi Operasional.....	51
3.5.1 Definisi Hipertensi	51
3.5.2 Pengetahuan penyakit hipertensi merupakan penyakit tidak menular	51
3.5.3 Pengetahuan Nilai Tekanan Darah	52
3.5.4 Penyebab terjadinya Hipertensi.....	52
3.5.5 Tanda-tanda Hipertensi	52
3.5.6 Komplikasi dari Penyakit Hipertensi	52
3.5.7 Definisi Obat Antihipertensi	52
3.5.8 Terapi Non Farmakologi dari Penyakit Hipertensi	52
3.5.9 Efek Samping dari obat hipertensi	53
3.5.10 Jenis Obat Antihipertensi	53
3.5.11 Dosis Obat Antihipertensi	53
3.5.12 Ketepatan Frekuensi Penggunaan Antihipertensi.....	53

	Halaman
3.5.13 Waktu minum Obat Antihipertensi	53
3.5.14 Aturan Pakai Obat Antihipertensi	54
3.5.15 Penanganan Reaksi Efek Samping Obat	54
3.5.16 Penanganan saat lupa minum Obat Antihipertensi	54
3.5.17 Penanganan Saat Obat Antihipertensi habis	54
3.5.18 Lama Penggunaan Obat Antihipertensi	54
3.5.19 Kriteria Penilaian Pengetahuan Responden	54
3.6 Materi Konseling	55
3.6.1 Pengetahuan Secara Umum	55
3.6.2 Pengetahuan sesuai Resep Obat yang didapatkan	57
3.7 Pengumpulan dan Pengolahan Data	59
3.7.1 Instrumen	59
3.7.2 Lokasi Penelitian	59
3.7.3 Prosedur Pengumpulan Data	59
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	60
4.1 Analisis Data	60
4.1.1 Uji Validitas Kuesioner	60
4.1.2 Uji Reliabilitas Kuesioner	61
4.1.3 Data Demografi Pasien	63
4.1.4 Distribusi tingkat Pengetahuan Pasien tentang Hipertensi dan Penggunaan Obat	67
4.1.5 Distribusi pengetahuan Responden dalam Penggunaan Obat	68
4.1.6 Distribusi Sumber Informasi Obat	81
4.1.7 Distribusi Jenis Informasi Obat yang diberikan ke Pasien	83

4.1.8	Distribusi Obat yang diterima dalam Terapi Hipertensi.....	83
4.1.9	Hasil Uji Wilcoxon	85
4.2	Pembahasan	86
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		96
5.1	Kesimpulan.....	96
5.2	Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA		98
LAMPIRAN		103

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Klasifikasi Tekanan Darah berdasarkan JNC VII.....	9
2.2 Golongan ACEi	24
2.3 Golongan CCB Sub Kelas Dihydropyridin	26
2.4 Golongan CCB Sub Kelas Nondihydropyridin	27
2.5 Golongan β -Blocker.....	28
2.6 Modifikasi Gaya Hidup dalam Pengelolaan Hipertensi.....	32
3.1 Definisi Operasional Pengaruh Konseling terhadap Pengetahuan Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klampis Ngasem Surabaya	55
3.2 Klasifikasi Tekanan Darah berdasarkan JNC VIII	56
4.1 Nilai r Hasil Uji Validitas Kuesioner	62
4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	63
4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Umur	64
4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan	65
4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	66
4.6 Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Hipertensi dan Penggunaan Obat	67
4.7 Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Definisi Hipertensi.....	69
4.8 Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Penyakit Hipertensi merupakan Penyakit tidak Menular.....	69
4.9 Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Nilai Tekanan Darah Normal	70
4.10 Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Penyebab Hipertensi	70
4.11 Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Tanda-tanda Hipertensi	72

4.12	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Komplikasi Hipertensi	72
4.13	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Pengertian Obat Antihipertensi	73
4.14	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Terapi Non Farmakologi Hipertensi	73
4.15	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Efek Samping Obat Antihipertensi	75
4.16	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Nama Obat Antihipertensi	75
4.17	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Dosis Obat Antihipertensi	76
4.18	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Frekuensi Penggunaan Obat Antihipertensi	77
4.19	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Waktu Penggunaan Obat Antihipertensi	77
4.20	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Aturan Pakai Obat Antihipertensi	78
4.21	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Penanganan Reaksi Efek Samping Obat Antihipertensi	79
4.22	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Penanganan Saat Lupa Minum Obat Antihipertensi	79
4.23	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Penanganan Saat Obat Antipertensi Habis	80
4.24	Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Lama Penggunaan Obat Antihipertensi	80
4.25	Distribusi Sumber Informasi Penggunaan Obat	82
4.26	Distribusi Jenis Informasi Obat yang diberikan ke Pasien	83
4.27	Distribusi Obat yang diresepkan dalam Terapi Hipertensi	83
4.28	Distribusi Golongan Obat Antihipertensi yang diresepkan	84
4.29	Hasil uji wilcoxon	85

	Halaman
4.30 Hasil uji kuesioner pre-test dan post-test.....	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
4.1 Grafik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	64
4.2 Grafik Distribusi Demografi Pasien Berdasarkan Umur	65
4.3 Grafik Distribusi Demografi Pasien Berdasarkan Pendidikan	66
4.4 Grafik Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan	67
4.5 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Penyakit Hipertensi dan Terapinya	68
4.6 Grafik Distribusi Pengetahuan terhadap Definisi Hipertensi	69
4.7 Grafik Distribusi Pengetahuan Responden terhadap Penyakit Hipertensi merupakan Penyakit tidak menular	70
4.8 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien Tentang Nilai Tekanan Darah	71
4.9 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penyebab Penyakit Hipertensi	71
4.10 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Tanda-tanda Penyakit Hipertensi	72
4.11 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Komplikasi dari Hipertensi	73
4.12 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Definisi Obat Hipertensi	74
4.13 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Terapi Non Farmakologi Hipertensi	74
4.14 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Efek Samping Obat Antihipertensi	75
4.15 Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien Tentang Nama Obat Antihipertensi	76

4.16	Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Dosis Obat Antihipertensi	76
4.17	Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Frekuensi Penggunaan Obat Antihipertensi	77
4.18	Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Waktu Penggunaan Obat Antihipertensi	78
4.19	Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Aturan Pakai Obat Antihipertensi	78
4.20	Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Penganan Reaksi Efek Samping Obat Antihipertensi	79
4.21	Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Penanganan Saat Lupa Minum Obat Antihipertensi	80
4.22	Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Penanganan Saat Obat Antihipertensi Habis	81
4.23	Grafik Distribusi Pengetahuan Pasien tentang Lama Penggunaan Obat Antihipertensi	81
4.24	Grafik Distribusi mengenai Sumber Informasi Obat	82
4.25	Grafik Distribusi mengenai Jenis Informasi Obat	83
4.26	Grafik Distribusi mengenai Obat yang diresepkan	84
4.27	Grafik Distribusi mengenai Golongan Obat yang diterima	84

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
A. Lembar Persetujuan Responden	103
B. Lembar Data Responden	104
C. Kuesioner	107
D. Acuan Konseling	112
E. Validitas Kuesioner	115
F. Reliable Kuesioner	119
G. Uji Normalitas	120
H. Uji Wilcoxon Test	123
I. Perizinan Penelitian	124

DAFTAR SINGKATAN

ACEi	: <i>Angiotensin Converting Enzym Inhibitor</i>
ARB	: <i>Angiotensin Reseptor Blocker</i>
ASH	: <i>American Society of Hypertension</i>
CCB	: <i>Calcium Channel Blocker</i>
DASH	: <i>Dietary Approaches to Stop Hypertension</i>
EBM	: <i>Evidence Based Medicine</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
IMK	: Indeks Massa Tubuh
JNC	: <i>Joint National Committee</i>
PJK	: Penyakit Jantung Koroner
RAAS	: <i>Renin Angiotensin Aldosteron System</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
WHO	: <i>World Health Organization</i>